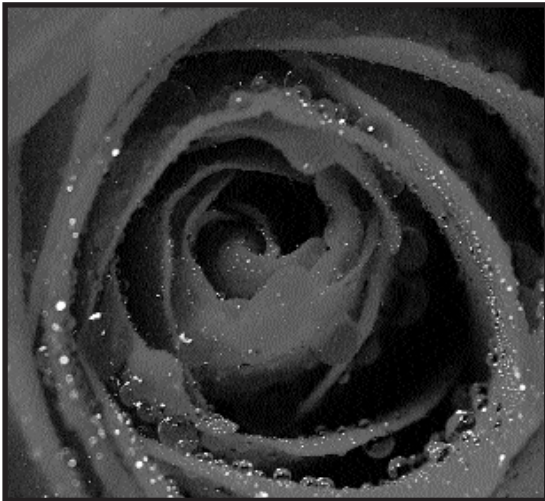


TEORÍA Y MÉTODO

EL ESTATUS CIENTÍFICO DE LA ENFERMERÍA: PARADIGMA, MÉTODO Y NATURALEZA DE SU OBJETO DE ESTUDIO

Manuel Jesús Salas Iglesias

Diplomado y Titulado Superior en Enfermería. Licenciado en Antropología Social y Cultural. Doctorando Universidad de Alicante: Enfermería y Cultura de los Cuidados.



NURSING SCIENTIFIC STATUS: PARADIGM, METHOD AND NATURE OF ITS STUDY SUBJECT

ABSTRACT

The aim of the present document is to define the current situation of nursing scientific status, as well as to identify the main problems that are preventing it from consolidating in the general science context. We go through the meaning and state of the terms paradigm, disciplinary body, theory, model, scientific method and nursing process, as well as their adequacy to the characteristics of science and to the nature of the nursing study subject.

Key words: Paradigm, theory, scientific method, nursing process, nature of nursing study subject.

RESUMEN

El presente documento trata de definir cuál es la situación actual del estatus científico de la enfermería, así como definir los principales problemas que impiden su situación de consolidación en el contexto general de la ciencia. Hacemos un recorrido por la significación y estado de los términos de paradigma, matriz disciplinaria, teoría, modelo, método científico y proceso de enfermería, así como su adecuación a las características de la ciencia y a la naturaleza del objeto de estudio enfermero.

Palabras Clave: paradigma, teoría, método científico, proceso de enfermería, naturaleza objeto estudio enfermero.

INTRODUCCIÓN

Si de alguna manera pudiésemos definir, dentro del contexto de la ciencia, la situación en la que se encuentra actualmente la Enfermería, casi con toda probabilidad existiría un consenso en torno a la noción de “revolución” para designarla.

Las evidencias relativas al actual e inconcluso debate respecto a la definición misma de la Enfermería; la ausencia de una definición precisa de su objeto de estudio y la indeterminación de su naturaleza; las reificantes consecuencias del uso indistinto e indiscriminado de las nociones de Enfermería, cuidado y rol profesional; la falta de consenso en la perspectiva ideológica desde la que resolver los problemas de investigación; la incertidumbre respecto al método científico apropiado conforme a las características y naturaleza, indefi-

nida e inconclusa, del objeto de estudio; así como la vaguedad en los planteamientos respecto a si la Enfermería está más cerca de las ciencias sociales y humanas que de las fácticas o naturales, constituyen algunos signos diacríticos de la primera afirmación.

Esta situación estructural define, por sí misma, el estatus científico en el que nos encontramos que, si algo evidencia, es precisamente la ausencia de una ciencia consolidada.

De hecho, en los términos que, en el contexto de la teoría y el método, se suele utilizar y, refiriéndonos al análisis de la obra *La Estructura de las Revoluciones Científicas*, de Thomas Samuel Kuhn, nos encontramos en condiciones de afirmar que ésta situación es coincidente con la fase de preciencia, inmadura, respecto a un supuesto esquema evolutivo en base al grado de desarrollo científico.

Efectivamente, la comunidad científica enfermera ha sido incapaz de ponerse de acuerdo en lo fundamental y, en aras a la concreción metodológica, que no al constreñimiento, diremos que las alusiones a lo fundamental refieren a lo que por paradigma debe entenderse respecto al contexto general de la ciencia. Concretamente, el desacuerdo al respecto, ha traído como consecuencia la ausencia de un paradigma consolidado.

Esto no hace más que confirmar nuestro estatus de preciencia, inmadura, por cuanto, como Kuhn explicita, carecer de paradigma implica no poseer el estatus de ciencia. La ausencia de un paradigma

propio afianzado, hace que resulte imposible la ampliación del conocimiento de los fenómenos enfermeros que éste deberá mostrar como particularmente reveladores.

En ese sentido, no parece que el barco pudiera llegar a buen puerto si, por otra parte, además, la comunidad científica enfermera ha insistido en concluir, con estériles resultados, los debates, tan necesarios, para el desarrollo disciplinar.

Estos, han versado, de manera tradicional, sobre si el centro de los esfuerzos intelectuales debe ser ocupado por la definición de la naturaleza de su objeto de estudio, o bien por la imposición del método científico, o quizás por la recopilación de hechos o por su historia, la historia de la formación de sus conceptos y teorías.

Sin embargo, la ausencia de posicionamiento epistemológico, en la mayoría de los casos, ha dado lugar, como resultado de tales esfuerzos, a un objeto de estudio ausente de definición propia, es decir, una definición mutada por los obstáculos epistemológicos que no hemos sabido solventar y/o rebatir a otras ciencias. O bien hemos venido a confundir y reducir el método científico con un método de organización del trabajo, donde la perspectiva metodológica experimenta un considerable impulso en detrimento de la teórica, diluyéndose entre otras, las posibilidades de contribución al área de aplicabilidad práctica de nuestros modelos potenciales. Y, en último lugar, quizás hayamos permitido una historia de la enfermería cuya forma y contenido están más próximas a las narraciones épicas que a una especialidad al servicio de nuestro desarrollo, haciendo uso, más bien, de un continuismo precursista que de un discontinuismo a favor de la heterogeneidad científica.

QUÉ ES UN PARADIGMA Y CUÁL ES SU SIGNIFICADO EN EL CONTEXTO GENERAL DE LA CIENCIA: LA SITUACIÓN DE LA ENFERMERÍA

Las apelaciones al concepto de paradigma hacen una referencia obligada a la obra que hemos mencionado con anterioridad "*La estructura de las revoluciones científicas*", donde se pretende refutar la perspectiva positivista de evolución de la ciencia. En términos del mismo Kuhn, un paradigma debe ser entendido como una constelación de



creencias, valores, técnicas, etc... que comparten los miembros de una comunidad científica dada. Son las concretas soluciones de problemas que, empleadas como modelos, pueden reemplazar reglas explícitas como base de la solución de los restantes problemas de la ciencia normal.

Este concepto de ciencia normal refiere a una actividad, cuya finalidad es la de resolver problemas y que está gobernada por unas reglas muy concretas de intervención, que son las que el paradigma instituye. En ese sentido, decimos que una ciencia es madura cuando se rige por un solo paradigma, quien a su vez, establece las normas que dan legitimidad al trabajo que se realiza dentro de la ciencia particular que tutela, incluyendo la resolución de problemas específicos o propios que se presentan, así como los medios para ello.

Para Kuhn, será justamente la existencia de un paradigma que pueda apoyar una tradición de ciencia normal lo que establecerá la diferencia entre lo que es Ciencia y lo que no lo es.

Como habíamos mencionado con anterioridad, carecer de paradigma ha venido a suponer, de manera tradicional, el no poseer el estatus de ciencia, siendo la falta de acuerdo en lo fundamental lo que diferencia a la ciencia normal, madura, de la preciencia, inmadura. En el estado de controversia y divergencia que caracteriza al estado de preciencia, se llegan a establecer casi tantas teorías como teóricos haya trabajando. Siendo este estadio perfectamente reconocible en la situación actual de la enfermería, donde uno de los principales síntomas de los que adolecen sus profesionales, es la casi generalizada necesidad de definir una teoría propia a la hora de establecer su marco de intervención, más allá de los modelos teóricos existentes. Lo que, por otra parte, evidencia la ausencia de modelos efectivos en nuestro ámbito.

Volviendo a la búsqueda de la concreción metodológica en su significación, un paradigma, entendido como un conjunto de ideas fundamentales sobre el mundo y sobre la realidad, se articula y da origen a ciertos conceptos que, desde la perspectiva de ese propio paradigma, adquieren un significado específico. Estos conceptos, a su vez, se articulan entre sí de manera que permiten formular una serie de proposiciones, las cuales, organizadas en cierta manera, dan respuesta a una serie de inte-

rrogantes concretos sobre el universo específico que se está estudiando y, en consecuencia, se formulan teorías que siguen los dictados de una visión paradigmática particular. No nos encontraríamos lejos de hallar, en esta exposición, la explicación de lo que por metaparadigma entendemos respecto a nuestra disciplina, por cuanto éste viene a suponer una serie de conceptos (cuidado, persona, salud, entorno) que se articulan constituyendo proposiciones que le atribuyen su propia especificidad y, a raíz de las cuales se originan teorías aunque en nuestro caso es mejor hablar, como venimos participando, de modelos potenciales.

Ahora bien, la realidad de la situación de la enfermería es que, en primer lugar, sus conceptos carecen del nivel de abstracción suficiente, sobre todo el de cuidado, como para desvincularse de las limitaciones características del reduccionismo de la ideología científica racional-tecnológica. Por consiguiente, las proposiciones que de sus relaciones se deriven, lo que vienen a demostrar, es una gran incapacidad para responder a los interrogantes de nuestro universo de estudio. Es decir, se padece de una insuficiente perspectiva global como para asumir la complejidad de la propia naturaleza de nuestro objeto de estudio. Luego, todo lo que de aquí se derive no va a contribuir en grado alguno al desarrollo disciplinar, sino a todo lo contrario.

Podríamos decir que el ámbito ideológico o paradigmático desde el que se ha pretendido responder a las cuestiones fundamentales de la enfermería, no ha sido el más adecuado a la naturaleza de su objeto. El cual ha intentado ser definido desde el posicionamiento que legitima su ubicación dentro de las ciencias naturales o fácticas, cuya ideología científica dominante y hegemónica a lo largo de la historia de la filosofía de la ciencia, ha sido el positivismo.

¿Significa esto que por la naturaleza del objeto de estudio de la enfermería debemos y/o podemos posicionarnos respecto a otras dimensiones posibles de resolución de problemas de la realidad, en el ámbito ideológico de la ciencia, distinto del positivismo y su método, entendido de manera arraigada como el Método de la Ciencia?

¿El hecho de hacer compatibles varias perspectivas ideológicas o paradigmáticas, como así lo

parece evidenciar las necesidades del actual estado de la situación de construcción disciplinar de nuestra ciencia, implica que, como argüía Kuhn, la enfermería no pueda llegar a adquirir el estatus de “ciencia madura”, por cuanto no se rige por un solo paradigma?

Por ahora, lo que si debemos entender es que, respecto a la primera cuestión, el Método Científico refiere a la metodología de la Ciencia, es decir, la Ciencia, en tanto actividad humana, está dedicada a identificar, definir y resolver problemas de la realidad y, para ello, dispone y utiliza un conjunto de principios teóricos, de reglas de conducta y operaciones mentales y manuales que, en suma, constituyen lo que conocemos como Método General de la Ciencia. Quizás hubo un tiempo en el que, debido al gran desarrollo de las ciencias físicas respecto a otras ciencias naturales, en particular, y en lo que al conjunto de la Ciencia respecta, fuera posible hablar de un método científico entendido como el Método(inductivo-deductivo). No obstante, el campo total de la Ciencia es tan complejo y heterogéneo que ya no es posible identificar un método común o hegemónico a todas ellas, sino que, más bien, éste, está condicionado y viene definido por la naturaleza del objeto de estudio, es decir, el método, para conocer o aproximarse a algo, lo define las características de aquello que queremos estudiar.



En un segundo nivel de concreción, la definición y delimitación de la naturaleza del objeto de estudio de la enfermería, en la actualidad, lo que pone de manifiesto es que no se corresponde con su complejidad, luego será necesario aproximarnos a su conocimiento amplio desde aquellas ideologías científicas que permitan, al menos, contemplar la posibilidad de tal abstracción.

En ese sentido, hemos de argumentar que, si bien las ciencias naturales, a cuyo marco se ha adscrito de manera tradicional el contexto académico enfermero, sobre todo el anglosajón, se caracterizan por ser monoparadigmáticas, en cuanto existe un consenso acerca de un único paradigma o, mejor dicho, ideología científica, no ocurre de igual manera en las ciencias sociales, cuya naturaleza es multiparadigmática.

Lo que sí nos encontramos en condiciones de afirmar es que no podemos negar el carácter de ciencia normal a la enfermería arguyendo que no se rige por un único paradigma o ideología científica, toda vez que queda demostrado su naturaleza compleja.

¿Es por tanto la enfermería una ciencia social más que natural?

Llegados a este punto, lo que podemos concluir, por el momento, es que el marco ideológico de las ciencias naturales no es válido, en exclusiva, para responder a las preguntas que como ciencia nos planteamos. Y, por otra parte, existe una necesidad de recurrir, también, a los métodos de las ciencias sociales para completar la complejidad abstracta de su naturaleza.

Pero ¿qué es entonces un paradigma y cómo se articula ante la realidad expuesta para la enfermería?

Sería conveniente, antes de seguir en la profundización del término, traer a colación una de las principales características del concepto y, a la vez, particularidad más criticada, que se hace coincidente con su condición polisémica. De hecho, Margaret Masterman, llega a identificar hasta veintinueve usos diferentes de la expresión, que el mismo Kuhn efectúa en su legendaria obra. ¿Es posible, por tanto, llegar a un consenso respecto a lo que por paradigma debemos entender?

Masterman arguye cómo esos veintinueve significados pueden agruparse en tres formas elementales

de representar su uso. Así, cuando por paradigma queremos referirnos a un conjunto de creencias, como un marco de referencia, estamos haciendo un uso del concepto de paradigma en su dimensión metafísica o metaparadigmática. Cuando se utiliza como un logro universal científicamente reconocido, estamos apelando a una significación sociológica. Y, en tercer lugar, cuando se emplea de una forma más concreta, como una instrumentación o conjunto de artefactos, o como una gramática o juego del lenguaje, hablamos de paradigma de constructos.

En cualquier caso, cada una de estas concepciones pertenecen al ámbito de influencia de cada una de las perspectivas ideológicas desde las que acceder al conocimiento, es decir, al positivismo, a la perspectiva crítica y a la hermenéutica, respectivamente.

Por consiguiente, cuando desde la enfermería hablamos del “metaparadigma” como el marco de referencia que encierra las respuestas a las cuestiones fundamentales de la disciplina, se evidencia que su contenido responde a los criterios de creación y desarrollo científico de la ideología racional-tecnológica que, como venimos introduciendo, resulta inadecuada a su naturaleza.

En esta situación de polisemia parece difícil acceder a un mayor grado de concreción, respecto a su definición, sin traer a colación el riesgo de la mutilación. No obstante, en aras a la comprensión metodológica y al ideológico uso neutral de los términos, resulta apropiado introducir un nuevo concepto: la matriz disciplinaria.

Kuhn, en respuesta a las críticas recibidas, aclara que se vale del término para identificar básicamente las dos realidades con las que iniciamos en este texto su definición, esto es, por una parte, una constelación de creencias, valores y técnicas compartidas y, en segundo lugar, referir a las concretas soluciones de problemas.

La primera acepción hace referencia a cosmovisión, esto es, a los supuestos fundamentales que tienen los investigadores sobre el mundo que están estudiando y que comparten en tanto comunidad científica. Refiere a un cierto sentido de comunidad o sociológico. El segundo significado apela a un sentido filosófico, refiriendo a lo que hemos llamado como matriz disciplinaria, es decir, un con-

junto de supuestos epistemológicos fundamentales, a partir de los cuales una comunidad científica determinada (comunidad epistémica) explica el mundo, o la parte del universo que le interesa. (en nuestro caso, el que concierne al Cuidado).

La matriz de la disciplina viene a comprender la totalidad de los objetos del consenso científico y destaca como sus elementos: las generalizaciones simbólicas (aceptación, por parte de la comunidad científica, de la forma e interpretación lógica de las leyes o ecuaciones fundamentales de teorías) los modelos (identificación de problemas no resueltos), los valores (valores científicos de las teorías, tales como exactitud, consistencia, simplicidad y beneficio) y las soluciones de problemas típicos que sirven como ejemplo (problemas ejemplares), que es la denominación de paradigma en sentido estricto.

En ese sentido, cabría señalar la existencia de autores que entienden como exento de ese carácter polisémico al término matriz disciplinaria, por lo que resultaría prioritario frente al uso de la noción de paradigma cuya polisemia inhibía el uso neutral del término. No obstante, hay que tener en cuenta que dicha neutralidad se construye a consta de obviar parte de la totalidad abstracta del concepto, representando a una realidad parcelaria en su designación.

En resumen, mediante el concepto de paradigma se pretende dar a conocer una cierta unidad científica, metodológica y sociológica que tiene lugar en un momento histórico concreto, donde la matriz disciplinaria debe verse como una entidad, en donde sus elementos dan forma al paradigma, libre del resto de significaciones que se le atribuyen a dicho concepto, refiriendo a los contenidos mismos de la filosofía de la ciencia.

¿CUÁL ES LA SITUACIÓN DE LA MATRIZ DISCIPLINARIA DE LA ENFERMERÍA?

En primer lugar cabría hacer la distinción entre paradigma y teoría, por cuanto de entre los diversos usos que de paradigma se ha venido a hacer, la comunidad científica enfermera ha participado de una de sus acepciones en tanto “uno de los niveles de desarrollo de la teoría”. Efectivamente, una comunidad científica diría que comparte una teoría, sin embargo esta afirmación resultaría limitar

en exceso la naturaleza del concepto, resultando más integrador suplir tal afirmación por la de poseer una matriz disciplinaria común, siempre y cuando ésta supone dotar a la disciplina de un conjunto de elementos, que deben orientar el proyecto de construcción científico respecto a la filosofía de la ciencia. Y, en ese sentido, las teorías refieren al área lógica del citado contexto.

Por otra parte, la realidad de la situación teórica de la enfermería exige, en primera instancia, hacer la distinción entre teoría y modelo, por cuanto tal diferenciación responde a exigencias de tipo lógico, siendo ésta quien estudia la estructura interna y la dinámica de las teorías científicas.

La explicitación de la estructura interna de un cuerpo organizado de conocimientos constituye un requisito ineludible de su científicidad.

Mediante el método lógico y el de la teoría de conjuntos se analiza la estructura matemática de toda teoría científica. Desde el estructuralismo de Sneed y Stegmuller, se postula que la teoría general de una ciencia particular está constituida por un núcleo y por sus aplicaciones o área de aplicabilidad (aplicación intencional). Del mismo modo, este núcleo está constituido por una serie de componentes, entre los que destacamos los modelos teóricos. Estos pueden ser Efectivos (engloba todos los ámbitos empíricos en los que la teoría resulta ser verdadera), Potenciales (aquellos que podrían ser modelo de la teoría o que, aún siendo, todavía no han sido contrastados como efectivos) o Parciales. Las ligaduras (de dimensión intrateórica, conecta los múltiples modelos de una teoría) y sus vínculos (dimensión interteórica, define interconexiones entre los modelos de teorías diversas). Se puede afirmar que la ciencia es una red. Tras esta estructura matemática del núcleo se encuentra la parte pragmática, entendida como la comprobación de su efectividad. Es decir, en toda teoría hay una componente pragmática, que nos lleva a distinguir quién, en qué momento y en qué condiciones consideró su modelo potencial y comprobó si era efectivo o no. Constituye, pues, un condicionante de toda teoría científica.

Por consiguiente, bajo la concepción metodológica estructuralista de análisis de la Teoría Científica y conforme a los componentes que se proponen para la misma, nos encontraríamos en

condiciones de afirmar que la producción teórica enfermera, más que a la definición de “teorías de enfermería”, refiere básicamente al concepto de “modelos potenciales”.

No obstante, cabría señalar los esfuerzos que la comunidad científica enfermera está realizando por consolidar la parte pragmática de toda teoría científica. Sin embargo, la situación actual, más allá del concepto kuhniano de revolución, se caracteriza por confundir, con mayor frecuencia de lo deseable, la forma con el fondo, constituyendo el eje o foco de dicho desgaste científico, el instrumento de intervención en vez de la meta en sí misma. Como resultado, se ha obtenido que la práctica enfermera sea, más bien, consecuencia de un proceso de trabajo (con implicaciones taxonómicas), que de una teoría científica. Sería acertado afirmar que, en ocasiones, los árboles no nos dejan ver el bosque.

EL MÉTODO CIENTÍFICO Y EL PROCESO DE ENFERMERÍA (P.E.)

El P.E. es un método de organización del trabajo enfermero, que difiere de la concepción de “Método Científico”, el cual refiere a la metodología de la ciencia. El P.E. es una herramienta para gestionar los cuidados. Es un recurso para tratar de normalizar y sistematizar las intervenciones, la actividad de la enfermería, más allá del objeto de dotación de leyes y teorías propias. Sin embargo, esto último, que si es objeto del método científico, está estrechamente vinculado a nuestra intervención, pues en ésta se ponen de manifiesto los resultados respaldados por la investigación científica enfermera, que ha utilizado una metodología concreta y definida.

Al respecto, y como se ha argumentado con anterioridad, ante la complejidad y heterogeneidad del campo total de la ciencia y la imposibilidad de identificar un método hegemónico a todas ellas, la pregunta que convendría traer a colación refiere a cuál sería el método más idóneo para la elaboración del corpus de conocimiento de la disciplina enfermera.

A continuación se pueden observar las cuatro categorías en las que pueden clasificarse, grosso modo, los principales esquemas propuestos sobre el método científico a través de la historia:

1) Método inductivo-deductivo. La ciencia se inicia con observaciones individuales, a partir de las cuales se plantean generalizaciones, que son reforzadas si se confirman o debilitadas si se fracasa. Pertenecen a este grupo Aristóteles, Bacon, Galileo, Newton, Locke, Herschel, Mill, los empiristas, los positivistas lógicos, los operacionistas y los científicos contemporáneos en general.

2) Método a priori-deductivo. El conocimiento científico se adquiere por medio de la captura mental de una serie de principios generales, invariables y eternos, a partir de los cuales se deducen sus instancias particulares, que pueden o no ser demostradas objetivamente. Pertenecen a este grupo Pitágoras, Platón, Arquímedes, Descartes, Leibniz, Berkeley, Kant (con reservas) y Eddington, los idealistas y la mayor parte de los racionalistas.

3) Método hipotético-deductivo. Postula la participación inicial de elementos teóricos o hipótesis en la investigación científica, que anteceden y determinan a las observaciones. Además de generar tales conjeturas sobre la realidad, el científico las confronta con la naturaleza por medio de observaciones y/o experimentos. La inducción es evitada conscientemente. Aquí se encuentran Hume, Whewell, Kant (con reservas), Popper, Medawar, Eccles.

4) No hay tal método. Dentro del grupo de pensadores que niegan la existencia de un método científico podemos distinguir dos tendencias: por un lado, están los que afirman que nunca se ha revelado un grupo de reglas teóricas o prácticas seguidas por la mayoría de los investigadores en sus trabajos, sino todo lo contrario (Feyerabend); por el otro lado, se encuentran los que señalan que si bien en el pasado pudo haber un método científico, su ausencia actual se debe al crecimiento progresivo y a la variedad de las ciencias, lo que ha determinado que hoy existan, no uno sino, muchos métodos científicos (Ayala, Dobshansky y Mayr).

A raíz de lo expuesto, hemos de decir, también, que el contexto académico de la enfermería se ha decantado, actualmente, por establecer el método hipotético-deductivo como el más adecuado a la naturaleza de su objeto de estudio. Sin embargo, hemos de explicitar, igualmente, que tal posicionamiento se ha venido a realizar desde una ideología tradicional de la ciencia, caracterizada por el hegemismo positivista.

Por otra parte, sin negar la obviedad de la necesidad de recurrencia que la enfermería tiene respecto a éste método para responder a las preguntas de una de las partes de su objeto de estudio, la inadecuada definición de su naturaleza, pone de manifiesto que no es el único método al que precisamos recurrir para desvelar la compleja totalidad del Cuidado.

En ese sentido, estamos en condiciones de posicionarnos conforme a una perspectiva anarquista respecto al método científico, en el sentido de la cuarta proposición expuesta. No en tanto ausencia de tal método, sino en lo que a la diversidad de la ciencia respecta y en lo que a de complementariedad exige.

Por consiguiente, podemos llegar a establecer las siguientes conclusiones:

CONCLUSIONES

El término paradigma tiene un marcado carácter polisémico, por lo que en aras a la concreción metodológica se opta por recurrir a la noción de matriz disciplinaria en cuanto uso neutral de su significación. Dicha opción es preferible siempre y cuando reñamos al conjunto de supuestos epistemológicos fundamentales, a partir de los cuales una comunidad científica determinada explica la parte del universo que le interesa. En esta situación epistémica, la enfermería manifiesta una considerable falta de acuerdo en lo fundamental, consecuencia, entre otras cosas, del reduccionismo desde el que se ha contestado a sus preguntas elementales. La falta de correspondencia entre su área epistemológica y las evidencias cada vez mas notables de la complejidad de su objeto de estudio, constituye un signo diacrítico de la inadecuación de la perspectiva ideológica desde la que se ha abordado su naturaleza. Cuya necesidad de abstracción pone de manifiesto la complejidad y diversificación misma de la ciencia, obligando a recurrir a perspectivas diferentes que contribuyan a la visión global requerida. No podemos por tanto explicar nuestra "parcela" de conocimiento desde las ideas preconcebidas respecto a la existencia de un único método a cuya doctrina se rinde la observación y la imaginación, sino que buscamos en la complementariedad, en la articulación científica, el fundamento a los argumentos explicativos de la complejidad del Cuidado. La comunidad científica

enfermera precisa consolidar su acuerdo en lo sociológico y en lo filosófico siempre que su carencia contribuye más a su distorsión que al desarrollo disciplinar.

BIBLIOGRAFÍA.

- AGUILERA GARCÍA, L.O. Tesis para una iniciación epistemológica.2000. [Documento www] URL: www.monografias.com

- ARCE, E.D. El estudio de la Ciencia y los paradigmas de Thomas S. Kuhn. [Documento www] URL: <http://www.monografias.com/trabajos7/parad/parad.shtm>

- ARROYO ABAD, L. Economía. La evolución de la ciencia sin esperanza. Boletín de lecturas sociales y económicas. UCA. FCSE. Año7. N°33 (77-96). [Documento www] URL: <http://www.uca.edu.ar/facultades/economicas/boletin/boledigi/num033/ecbol3306.pdf>

- FINKEL, L. (1994) La organización social del trabajo. Pirámide, Madrid.

- GALLO, V.; ORFILA, M.A. THOMAS KUHN: en busca de una ciencia abierta y en evolución. [Documento www] URL: <http://www.monografias.com>

- GUBA, E.G.(1990) The Paradigm Dialog.Sage Publications,Newbury Park, California.

- HERNÁNDEZ CONESA, J.; MORAL DE CALATRAVA P. Y ESTEBAN ALBERT, M. (2003) Fundamentos de la Enfermería. McGraw-Hill Interamericana, Madrid.

- KUHN, T.S. (1991) La Estructura de las Revoluciones Científicas, México, FCE, Col. Breviarios Núm. 213.

- KUHN, T.S. (1992) La estructura de las revolucio-

nes científicas. Fondo de Cultura Económica, Madrid.

- LLOBERA, J.R. (1980) Hacia una historia de las ciencias sociales.Anagrama, Barcelona.

- MASTERMAN, M. (1970) The Nature of a Paradigm. En Lakatos,I.; Musgrave, A. Criticism and the Growth of Knowledge, Cambridge, Cambridge University Press, pp59-89.

- MINTZBERG, H. (1984). La estructuración de la organizaciones. Ariel S.A., Barcelona

- NOSNIK, A. (1991) El desarrollo de la comunicación social. Un enfoque metodológico. Trillas, México.

- PÉREZ TAMAYO, R. (1998) ¿Existe el Método Científico?. F.C.E., México D.F.

- RAMÓN ORTIZ, J. El Triángulo paradigmático (Paradigmas de la Investigación Educativa). [Documento www] URL: <http://www.geocities.com/Athens/4081/tri.html>

- SALAS IGLESIAS, M.J. (2002) Cuestiones de Ciencia: La situación de la Historia de la Enfermería. Index de Enfermería.39,64-65.

- SILES, J.; GARCÍA, E. (1995) Las características de los paradigmas y su adecuación a la investigación en enfermería. Enfermería Científica.160-161,10-14.

- SILES, J. (1997) Epistemología y enfermería: por una fundamentación científica y profesional de la disciplina. Enfermería Clínica.7/4,188-194.

- SUÁREZ TRUJILLO, M. Introducción a la Epistemología. [Documento www] URL: <http://www.uniovi.es/~files>

- VASQUEZ, J. (1991) El Poder de la Política del Poder. Gernika, Madrid.

- WESLEY, R.L. (1997) Teorías y modelos de enfermería. McGraw-Hill Interamericana, México.

